



Mémoire

Sur L'opération de la Cataracte
avec un nouvel instrument qui
incise la Cornée transparente avec
autant de facilité que de sûreté.

par M. Guérin, associé de
L'Académie à Bordeaux.

On a annoncé successivement
plusieurs instruments particuliers pour
L'opération de la Cataracte, et L'on
a attribué à chacun d'eux les plus
grands avantages. Si L'on en croit
leurs auteurs, cette partie de la
Chirurgie est portée aujourd'hui au
plus haut point de perfection auquel
L'art puisse atteindre. Cependant
je viens encore présenter un instrument
nouveau; et j'ose croire, d'après mes
succès, que je puis entrer en lice avec
quelque confiance.

J'ai essayé plusieurs Constructions,
auxquelles il a fallu faire plus

Cote dix huit pages

J. Dureau

ARC 23 n° 37 (a)



différentes corrections et souvent la suppression d'un défaut en amenant un autre. On s'occupe rarement avec opiniâtreté, même d'une chimère, sans quelque fruit: à force de réfléchir sur les moyens de perfectionner ces instruments, je fus conduit insensiblement à la découverte de celui que je présente aujourd'hui à l'Académie. mais avant de le lui faire connaître je la prie de me permettre de placer ici quelques réflexions qui tendent à justifier plus particulièrement mon travail: Elles seront naturellement amenées par les deux questions suivantes.

1^o L'opération de la cataracte telle qu'on la pratique, est-elle une opération difficile et qui exige une dextérité particulière?

2^o Parmi les différents instruments qui y servent, y en a-t-il qui offrent des avantages assez réels pour mériter une préférence décidée sur les autres, et avec lesquels on puisse opérer avec sûreté?

Si l'on fait la première question à des chirurgiens non-oculistes, ou qui n'ont tenté l'opération de la Cataracte que sur des Cadavres; le plus grand nombre répondra que cette opération est une des plus simples et des plus aisées de la Chirurgie. Qu'on interroge ensuite les oculistes, ils attesteront que cette opération est aussi délicate que difficile, et qu'elle exige la plus grande dextérité.

On ne sera pas plus satisfait des réponses faites à la seconde question: Ceux qui ne connoissent que la théorie de l'opération, diront qu'on peut la faire avec toutes sortes d'instrumens; tandis que chaque oculiste soutiendra que ce n'est qu'avec celui qu'il a adopté qu'on peut se promettre les succès qu'il a obtenus.

Cette diversité d'opinions annonce qu'il y a erreur de part ou d'autre: pour découvrir de quel côté elle peut être, ne nous en rapportons ni aux chirurgiens qui ne pratiquent pas cette opération, ni aux oculistes: les premiers sont des juges incompétens, et les seconds peuvent



être suspects. Examinons donc les choses
en elles-mêmes, et voyons en quoi consiste
cette opération.

Il ne sera point ici question de
l'abaissement du cristallin; l'extraction
est si évidemment préférable, qu'il est
inutile de chercher à la faire triompher
par de nouvelles preuves. Si M. Pott,
Célèbre chirurgien de Londres pense
encore aujourd'hui différemment, cela
ne prouve rien contre l'extraction en
elle-même, mais seulement contre les
instruments sans doute bien défectueux
qu'on a employés, puisqu'ils ont pu lui
faire perdre, dans les mains de plusieurs
oculistes, les avantages réels qu'elle a
sur l'ancienne méthode.

Pour extraire le cristallin, il faut
d'abord faire à la cornée une incision
demi-circulaire ou d'une figure très
approchant, qui commence d'un côté
à un quart de ligne de la sclérotique,
un peu au-dessus du plus grand diamètre
de la cornée, et se termine du côté opposé
à la même hauteur et à la même distance
de la sclérotique, en formant un lambeau
qui se trouve à la partie inférieure.
il faut ensuite porter un instrument
par cette ouverture à travers la pupille

pour ouvrir la membrane du Crystallin;
 puis solliciter la sortie de ce Corps par
 de légères pressions faites sur le globe de
 L'œil.

Je ne parle point ici des opérations
 particulières qu'on est quelquefois obligé
 de faire lorsque le Crystallin est d'un
 volume et d'une dureté extraordinaire;
 que la membrane a contracté des
 adhérences avec l'uvée, qu'il reste des
 accompagnemens, &c. Je ne veux point
 grossir les objets, en présentant dans
 le tableau de cette opération, les accidens,
 qui la compliquent quelquefois. Je
 veux l'exposer dans la plus grande
 simplicité, et faire voir qu'elle est encore
 dans ce cas une opération très-déliée
 et très-difficile.

Quelle sûreté et quelle dextérité
 n'exige pas en effet la seule incision de
 la Cornée telle que je viens de la décrire?
 Je sais que sur les cadavres sous les yeux
 n'ont point de mouvement, l'opérateur
 libre de diriger l'instrument à son gré
 peut donner aisément à cette incision la
 précision désirée: mais les choses ne sont



point ainsi sur le vivant: la mobilité
des yeux presque continuelle présente des
obstacles sous l'adresse et la plus grande
habitude sous rarements victorieux; on
coupe presque toujours plus ou moins
qu'on ne voudroit. Combien de fois
l'action seule des paupières n'a-t-elle
pas découvert les plus habiles opérateurs,
malgré toutes les précautions prises pour
les assujettir.

l'empire de

Quoique le mouvement des paupières
soit soumis à la volonté, elles ne recon-
noissent plus son pouvoir dès que les
organes précieux confiés à leur garde
sont menacés de la plus légère atteinte.
Elles se contractent et se ferment
malgré nous avec autant de force que
de promptitude. pour les tenir ouverts,
il faut opposer à leur action une résis-
tance étrangère contre laquelle elles
luttent toujours avec effort et souvent
avec avantage. Si l'on parvient à les
maîtriser, on n'est guères plus avancé:
il semble alors que les mouvements
qu'elles ne peuvent plus faire se trans-
mettent au globe de l'œil, qui se
trouvant alors dénué des voiles qui le
protégeoient, s'agite et se meut en

tous sens, comme pour éviter le danger qui le menace et au devant duquel il va souvent par trop de précipitation.

On objectera, peut-être, que ces mouvements n'ont pas toujours lieu; que l'œil est même quelquefois parfaitement immobile; et que quand il est trop agité on peut le fixer par différents moyens, surtout quand on a eu la précaution de le familiariser quelques jours d'avance au contact de quelque corps; et qu'on peut alors faire l'opération avec plus de facilité: mais cela est fort rare.

Quant aux moyens de fixer le globe de l'œil, je pense que tous ceux qu'on a imaginés jusqu'à présent, ont les plus grands inconvénients. pour en juger, examinons comment ils agissent, et prenons pour exemple celui auquel on peut faire le moins de reproches: je veux parler de l'application du bout du doigt sur le globe de l'œil, proposée par M. De la Haye, et adoptée par beaucoup d'oculistes.

Pour faire cette application d'une
 manière efficace, il faut que le doigt
 porte sur le côté opposé à celui par
 lequel l'instrument pénètre, c'est-à-dire qu'il
 offre un point d'appui dont la résistance
 soit égale à la puissance qu'elle doit
 contrebalancer, sans quoi elle seroit
 inutile, l'œil suivroit devant l'instrument
 et en éluderoit l'action: Or comme
 cette puissance est la pression que
 l'instrument exerce sur la cornée pour
 la traverser, il en résulte que l'œil
 éprouve une compression suffisante
 pour être déprimé et changer de figure,
 surtout lorsque l'humeur aqueuse
 peut s'échapper, ce qui ne manque pas
 d'arriver, quelque précaution qu'on
 prenne, dès que la cornée est ouverte.
 Le globe de l'œil étant sphérique, ne
 peut changer de forme sans perdre de
 sa capacité; le corps vitré repoussé
 dans un moindre espace se porte du
 côté de la cornée où il trouve le moins
 de résistance, chassé devant lui le
 cristallin, et celui-ci l'iris qui s'engage
 souvent sous la lame de l'instrument;
 ce qui l'expose à être blessé, malgré
 toute l'attention qu'on a à éviter ces
 accidents. Les frictions faites sur la

Cornée avec le bout du doigt, que M.
Venzel Conseiller en la cas, me paroît
d'une bien difficile exécution dans
un moment aussi critique; et je doute
qu'elles puissent toujours avoir l'effet
qu'on en attend.

Tout moyen capable de faire
changer de figure au globe de l'œil
en le fixant, doit donc par cela seul
être rejeté: tels que l'écrigue de
Véranger, la pique de M. Pannard et
autres instrumens de cette espèce qui
produisent le même effet, malgré la
différence apparente de leur manière
d'agir: ils ont de plus, quoiqu'on
en dise, l'inconvénient de donner
lieu quelquefois à des accidens consécutifs
très-graves, tels que l'inflammation
et la suppuration, Suites nécessaires
des contusions, des piquures et des
déchirures qu'ils occasionnent.

Pour éviter tous ces accidens, il
faudroit donc dans les méthodes ordi-
naires d'opérer, laisser l'œil libre:
mais d'après tout ce qui vient d'être
dit sur la mobilité de ces organes et
sur l'obstacle qu'apportent les mouvemens
des paupières, on sent toute la difficulté
que présente la section de la cornée.



Ainsi, Sans entrer dans un plus long
détail sur le reste du manuel de cette
opération, on est forcé de convenir qu'elle
est réellement très-délicate, et qu'elle
exige pour être bien faite une très-grande
dextérité.

Chaque nous maintenant de répondre
à la seconde question par l'examen des
principales méthodes d'opérer en usage
jusqu'à présent. Je ne ferai point la
description des instruments, je les suppose
connus: D'ailleurs il s'agit moins ici
de leur forme que de leur action.

Je pourrais me dispenser de parler
de la manière d'opérer de David: elle
est reconnue généralement pour déficiente.
Une opération nécessairement longue par
l'emploi successif de divers instruments,
peut déterminer l'irritation, l'inflam-
mation et la suppuration du globe de
l'œil. mais indépendamment d'un in-
convénient si fâcheux, elle a encore le défaut
de la difficulté. lorsqu'on plonge la
lance dans la partie inférieure de la
cornée, l'œil se cache sous la
paupière supérieure, de manière qu'on est
obligé de poursuivre avec l'instrument
sans le voir: Ce n'est que par des tâtonne-
ments continus, et après avoir présenté



plusieurs fois la pointe des ciseaux contre
 L'œil, qu'on parvienne à saisir la portion
 de cornée qu'on veut couper, et il arrive
 souvent dans ces tentatives qu'on intéresse
 l'iris. L'incision d'ailleurs n'est jamais
 nette, les portions de cornée divisées avec
 les ciseaux sont toujours plus ou moins
 contuses et laissent une cicatrice difforme,
 en rejetant les procédés opératoires de
 M. Daviel, j'en lui en payerai pas moins
 le tribut de louanges dû à son heureux
 génie: il aura toujours la gloire
 d'avoir su réduire en méthode une
 opération très-avantageuse qu'on
 n'avoit pratiquée avant lui qu'avec
 rarement et dans des cas extraordinaires.

La méthode proposée par M.
 De la faye a sur celle de Daviel le
 mérite précieux de la célérité: mais
 cet avantage est contrebalancé par bien
 des inconvénients. Ce n'est qu'avec
 beaucoup de difficultés qu'on peut faire
 pénétrer et sortir la pointe du bistouri
 par les deux extrémités du diamètre
 horizontal de la cornée: il y a le plus
 grand danger de blesser l'iris; on coupe
 au globe de l'œil, lorsqu'on coupe la
 partie inférieure de la cornée, un allon-
 gement et un tiraillement qui peuvent
 devenir funestes: enfin cette opération



est toujours très-épineuse, même pour les
maîns les plus exercées. C'est en vain qu'
peut la rendre plus facile en frottant le
globe de l'œil; je me suis déjà expliqué
sur le danger d'arrêter ses mouvements
par la seule pression du doigt dans le cas
qu'on opère.

il seroit superflu de parler des autres
méthodes d'opérer qui tiennent toutes,
ou moins de cette dernière: on peut la
regarder comme le tronc sur lequel elles
sont entées; toutes ont un vice originaire
que rien ne peut effacer. En effet s'il y
avoit une bonne, ne seroit-elle pas gé-
néralement reçue et verroit-on les oculistes
faire successivement essai de toutes, au-
ant qu'en adopter une, laquelle ils for-
ment encore souvent des changements qu'ils
croient fort avantageux, parce qu'ils
enfin avec un peu plus de facilité, ils se
honnent à leur prétendue correction. Or
ce qui n'est que l'effet d'une habitude
acquise par un plus grand exercice. Ceci
est si vrai que je suis persuadé que des
oculistes qui se seroient rendus célèbres
par des succès obtenus par des méthodes
différentes qu'ils auroient adoptées de
longtemps, n'auroient plus la même
réussite, s'ils étoient réciproquement
obligés d'en changer. pour bien juger

D'une méthode, il faut donc en distraire ce qui appartient à l'habitude qui aplanit les difficultés.

Je crois avoir trouvé, au moyen d'un instrument nouveau, une méthode d'opérer qui met à l'abri de tous les inconvénients dont aucunes autres opérations adoucies jusqu'ici n'ont pu être exemptes. La description de toutes ses parties seroit longue et minutieuse, mais son action est des plus simples: C'est la mécanique de la flamme allemande pour la phlébotomie. La lame tranchante qui doit diviser horizontalement la cornée, joue à la partie antérieure d'un anneau construit en or et évasé postérieurement pour s'accommoder à la convexité de l'œil qu'il doit fixer en l'embrassant exactement: on observe à la partie latérale gauche de cet anneau un petit prolongement triangulaire qui empêche que les paupières ne soient blessées par la pointe de la lame. La vue de l'instrument en fait connaître l'usage, et les dimensions de toutes les pièces qui le composent, seront données à part, pour servir de guide au constructeur.

il est inutile d'indiquer la situation qu'il faut donner au malade: elle doit être telle que l'ombre du corps ou de la



main de l'opérateur ne tombe pas
sur l'œil qu'on doit opérer. je ne couvre
point par un bandage compressif, comme
on le fait ordinairement assez inutilement,
l'œil opposé; je le laisse libre, et il en
résulte un grand avantage quand le
malade voit de cet œil, par ce qu'en lui
faisant fixer un objet que je lui indique,
l'autre œil est fixé comme je le veux.

Quoique l'on pût facilement, en
opérant par une méthode, ~~écarté~~ écarter
les paupières avec le doigt index et le
pouce d'une main, tandis qu'on opéreroit
de l'autre, je fais ordinairement relever
la supérieure par un aide, et j'abaisse
l'inférieure avec la main gauche qui
peut servir, si l'on veut, de point
d'appui à la droite, toujours chargée
de tenir l'instrument quelque soit l'œil
que j'opère.

Le malade étant donc placé conven-
ablement, et les paupières étant écartées,
on prend l'instrument de manière que
~~le pouce soit en dessous et au milieu,~~
~~le doigt index en dessous.~~ L'instrument
la chape porte sur les doigt index,
du milieu et annulaire en dessous, et
qu'elle soit tenue fermement par le
pouce en dessus. alors on applique

légèrement, mais très-exactement, l'anneau
à la circonférence de la cornée transparente,
qui, plus élevée que le reste du globe de
l'œil, fait saillie à travers son ouvertu-
re, comme le verre d'une montre au-
dessus du drapeau. L'instrument
ainsi placé, après l'avoir préalablement
armé et bandé le ressort en poussant
la lame de gauche à droite, on porte
le ponce sur la bascule, la lame part,
et incise la cornée avec autant de
précision que de rapidité.

On objectera, peut-être, que l'œil
n'est pas suffisamment fixé par l'appli-
cation de l'anneau: mais l'expérience
démontre le contraire; et l'on sait
d'ailleurs que quand l'œil seroit
tout-à-fait libre, la force d'inertie
suffiroit seule pour qu'il ne pût
échapper à l'action d'une lame ^{mince} ~~laine~~
avec autant de vitesse.

Je dois prévenir que lorsque l'œil
est très-sensible ou que le malade est
susceptible de crainte, on peut éprouver
quelque difficulté à placer tout de suite
l'instrument: mais il est aisé d'habi-
tuer l'œil quelques jours d'avance,
comme je l'ai déjà dit, à l'attouchement
de l'instrument: par le moyen le malade



ne sera point surpris en l'opérant, par ce qu'il n'éprouvera dans le moment presque pas d'autre sensation que celle à laquelle il aura déjà été habitué.

L'incision de la cornée étant faite, je termine l'opération à la manière accoutumée, en ouvrant la capsule Crystallôide comme M. De lafaye le Conseille par ~~la~~ Kistitome.

Quoique les Suisses en général préviennent en faveur des moyens par lesquels on les a obtenus, ils n'en justifient pas toujours la bonté esle choix. je ne surchargerai pas le mémoire de la longue liste des ~~malades~~ malades qui ont éprouvé la bienfaisance de ma méthode; je me restreins ici à en faire connoître les avantages.

1.^o Quelqu' esereé que l'on soit à opérer des deux mains, il y en a toujours une dont on est plus sûr et à laquelle on donne la préférence lorsqu'on est libre de le faire. un des avantages de ces instrumens sera donc, pour ceux qui ne sont pas ambidextres, d'employer à leur gré la main qu'ils voudront, quelque soit l'œil à opérer.

2.^o On opere avec une égale facilité les yeux enfoncez et les yeux saillans; j'en ai l'expérience.

3.^o On est toujours assuré de ne

Donner à l'incision de la cornée que
l'étendue et la forme desirées; Choses
très-importantes, et qui il est difficile de
faire avec les autres instrumens.

4.^o Avec celui-ci on est encore sûr
de ne jamais intéresser l'iris: L'opérateur
doit être dans une si grande sécurité
à cet égard, que quand il le voudroit, il
n'y réussiroit pas, ainsi que je l'ai
éprouvé plusieurs fois sur les cadavres et
sur des yeux d'animaux vivans.

5.^o L'œil n'étant point fatigué
dans cette opération, et l'incision de la
cornée étant très-nette, celle-ci se
cicatrise avec la plus grande promptitude:
d'où il résulte plusieurs autres avantages
subséquens qu'il est facile de présenter:
mais dans le plus grand, sans doute, est
de prévenir les Staphylômes qui entraînent
souvent la perte de l'œil, et qui laissent
toujours une difformité dans la pupille
qui rend la vue indistincte et confuse.

6.^o On peut faire l'incision oblique
ment et même en haut avec la même
facilité qu'en bas, dans les cas qui
l'exigeroient.

7.^o Enfin par le moyen de ces ins-
trumens on opère avec sûreté, promptitude,
et sans faire souffrir. On suis donc en



tous points le précepte si connu, tuto, cito
et juvandi, qui on peut si rarement appli-
 quer avec justice aux opérations faites par
 les méthodes ordinaires.

Malgré tous les avantages que réunit
 cette méthode, on me dira peut-être que
 c'est au jugement du chirurgien à conduire
 ses instruments, et qu'on ne doit pas attacher
 aux moyens l'intelligence qui doit les
 diriger. Mais si cette réflexion est juste
 relativement aux opérations qui doivent
 varier suivant les diverses circonstances
 qui les exigent, et dans lesquelles on ne peut
 pas prévoir les différents mouvements aus-
 quels la main sera obligée de se prêter;
 elle ne l'est certainement pas, lorsque
 la forme de la partie et de la maladie
 constamment la même, permet de voir
 d'avance tout ce qu'il faut faire et
 comment il le faut faire. Je ne sais pas
 en effet pourquoi on répugnerait dans
 ce cas de se servir d'un instrument qui,
 par un mécanisme invariable, exécutera
 toujours avec la plus grande précision des
 mouvements que la main ne pourroit faire
 que d'une manière imparfaite et très
 hasardeuse. à la vérité on y pourra
 trouver moins de mérite pour l'opéra-

mais qu'il importe au malade si l'opéra-
tion en est plus sûre, plus prompte, et
moins douloureuse; seuls avantages qu'il
doivent rechercher.

[Signature]



17
This is a copy of the original
manuscript, and is not a
translation.

17